

Referat fra oppfølgingsmøte 30. november 2021

Antibiotikastyring ved



SUNNAAS SYKEHUS



Møtedeltakere: Klinikkovertreder (stedfortreder for fagdirektør), A-team (4 pers), KAS (3 pers)

Fagdirektør har kommet med skriftlige innspill i etterkant av at referatet ble publisert 13.12.21. På bakgrunn av dette har KAS gjort mindre justeringer i referatet i januar 2022.

Status for antibiotikastyringsarbeidet

Sunnaas Sykehus har antibiotikabruk og -styring på agendaen. Aktiviteten har imidlertid hovedsakelig vært basert på initiativ fra Antibiotika(A)-teamet, og i mindre grad fra sykehusledelsen. Antibiotikabruk inngår imidlertid i ledelsens gjennomgang (LGG), som gjennomføres hvert kvartal. Antibiotikabruk har også vært oppe som temasak i sentralt kvalitetsutvalg, som ledes av administrerende direktør. Klinikkovertreder som stilte som stedfortreder for fagdirektør var innkalt på kort varsel, og kunne i liten grad redegjøre for ledelsens faktiske oppfølging av antibiotikastyring. Det ser ikke ut til at ledelsen har stilt krav til, eller fulgt opp, den enkelte avdeling når det gjelder målsetninger eller tiltak for antibiotikabruk.

A-teamet er et underutvalg av Legemiddelkomiteen. Komiteen ledes av fagdirektør, og smittevernlege og farmasøyt fra A-teamet er medlemmer. Smittevernlege (leder av A-teamet), og hygienesykepleier (medlem A-teamet), har regelmessige møter med fagdirektør der smittevern er hovedfokus, men der også antibiotikabruken regelmessig tas opp som tema. Arbeidet med antibiotikastyring har ligget litt nede under pandemien, særlig fordi smittevernarbeid har hatt prioritet.

A-teamet var tidligere et lite team bestående av smittevernlege, hygienesykepleier og farmasøyt, men ble høsten 2019 utvidet med en avdelingsleder, en sykepleier og en kvalitetsrådgiver. Teamet har månedlige møter. A-teamet har selv tatt mye av ansvaret for antibiotikastyring og tiltak i sykehuset. Teamet har for eksempel etablert ukentlig antibiotikavisitt rullerende mellom fem avdelinger. Dette tiltaket er godt mottatt av klinisk personell i avdelingene. Videre har teamet utviklet lommekort for klok antibiotikabruk, og dette brukes gjerne som sjekkliste i antibiotikavisittene. Antibiotikadagen blir også markert. Avdelingene har ikke hatt egne antibiotikastyringsaktiviteter, så det har hittil ikke vært fokus på erfaringsdeling mellom enhetene.

E-læringskurset om antibiotikabruk i sykehus brukes av leger og sykepleiere. Det er noe faglig uenighet knyttet til varighet av behandling av urinveisinfeksjoner hos pasienter med nevrogen blæredysfunksjon, og det hadde vært ønskelig om det nylig oppdaterte kapitlet om urinveisinfeksjoner i den nasjonale retningslinjen hadde gitt spesifikke anbefalinger for denne pasientgruppen.

Sunnaas Sykehus deltok i Helse Sør-Øst sitt læringsnettverk for antibiotikastyring 2019-2021, og hadde god nytte av det. I sluttrapporten beskriver sykehuset en rekke ambisiøse målsetninger og

tiltak som i hovedsak hviler på A-teamet, og i liten grad stiller spesifikke krav til avdelingene eller forventer oppfølging gjennom styringslinjen.

Etter en betydelig reduksjon i bruk av bredspektrede antibiotika de første årene, har det nå vært en større økning både i 2020 og 2021.

Tertialvise antibiotikarapporter fra KAS videresendes i linjen, og det utarbeides lokale rapporter per medisinerom. Salgstallene er imidlertid små, og behandling til enkeltpasienter kan gi store utslag. Rotårsaksanalyse er forsøkt anvendt for å identifisere årsaker til økende forbruk.

Rapporteringsmuligheter basert på data i Metavision savnes. Antibiotika er en veldig liten del av behandlingen som gis ved Sunnaas, og det kan være utfordrende å skape engasjement for rasjonell antibiotikabruk hos de ansatte.

Råd om videre arbeid

Anbefalinger til ledelsen:

- Sørge for at kliniske enheter med høy antibiotikabruk utvikler sine egne mål og tiltak, og at disse følges opp for eksempel i ledelsens gjennomgang
- Innføre systematisk rapportering og behandling av antibiotikaforbruksstatistikk og tiltak for antibiotikastyring i foretakets ledelse, samt rapportering til styret

Anbefalinger til A-teamet:

- Fasilitere og understøtte avdelingenes arbeid med lokale målsetninger og tiltak, eventuelt prøve ut ordning med antibiotikakontakter i noen høyforbruksavdelinger
- Vurdere hvordan andre datakilder kan supplere forbruksrapportene, for eksempel audit, prevalensregistreringen (NOIS-PIAH), eventuelt også prøve ut insidensregistrering av infeksjoner i noen avdelinger
- I en periode fokusere på behandlingsvarighet, for eksempel gjennom systematisk revurdering av antibiotikabruk
- Gjennomgå oppgavefordeling, og planlegge A-teamets arbeid, for eksempel ved hjelp av årshjul